



Declaración pública **Declaración de modificación** de **LUIS MANUEL NUÑEZ NUÑEZ** en el puesto **ENLACE "B" U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2022**

---

## **I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL**

### **Datos generales del declarante**

Nombre(s): **Luis Manuel Nuñez Nuñez**

Correo electrónico institucional: **reaccion1000@yahoo.com.mx**

### **Datos curriculares del declarante**

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Maestría en Administración de Sistemas de Salud**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autónoma de México, Posgrado de la Facultad de Contaduría y Administración**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **23 de Enero de 2020**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Químico Farmacéutico Biólogo**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Química**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **15 de Junio de 2013**

Ubicación: **México**

---

### **Datos del empleo, cargo o comisión**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Domicilio del empleo, cargo o comisión: **México**

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Insurgentes Norte**

Nombre del ente público: **Secretaría de Salud**

Número interior: **Piso 22**

Área de adscripción: **Secretaría Particular**

Número exterior: **423**

Empleo, cargo o comisión: **Enlace "b" u Homologo (a)**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

¿Es contrato(a) por honorarios?: **si**

Colonia/Localidad: **Nonoalco Tlatelolco**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Apoyo Técnico**

Código postal: **06900**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Enero de 2021** Teléfono de oficina y extensión: **5551321250**

### **Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Secretaría de Salud**

Área de adscripción / Área: **Secretaría Particular**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Apoyo Técnico**

Especifique función principal: **Otro - Apoyo Técnico**

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 2019**

Fecha de egreso: **23 de Mayo de 2022**

Lugar donde se ubica: **México**

---

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Otro**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Universidad Nacional Autónoma de México**

Área de adscripción / Área: **Unidad de Farmacología**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Químico Analista Junior**

Fecha de ingreso: **1 de Agosto de 2018**

Fecha de egreso: **15 de Enero de 2019**

Lugar donde se ubica: **México**

---

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Secretaría de Salud**

Área de adscripción / Área: **Subdirección de Atención al Recien Nacido**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Asesor Químico**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **1 de Octubre de 2013**

Fecha de egreso: **31 de Julio de 2018**

Lugar donde se ubica: **México**

---

#### **Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos**

I - Remuneración anual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos): **348,230.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **0.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **0.00**

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **0.00**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **348,230.00**

#### **Bienes inmuebles**

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

#### **Bienes muebles**

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

#### **Vehículos**

Todos los datos de vehículos declarados a nombre de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

Tipo de vehículo: **Automóvil/ Motocicleta**

Titular del vehículo: **Declarante**

Modelo: **Otro**

Porcentaje: **100**

Año: **2019**

Transmisor (solamente si es persona moral): **Moral**

Valor de adquisición: **484,000.00**

Razón social (solamente si es persona moral): **Centro Automotriz Coyoacan S.A. de C.V.**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **CAC920120RS1**

Forma de pago: **Crédito**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **21 de Julio de 2020**

Marca: **VOLSWAGEN**

---

#### **Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos**

Todos los datos de las inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

#### **Adeudos / Pasivos**

Todos los datos de los adeudos / pasivos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Fecha de adquisición: **21 de Julio de 2020**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **HMI950125KG8**

Tipo de adeudo: **Crédito Automotriz**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Hsbc Mexico S.A.**

Monto original del adeudo / pasivo: **269,000.00**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

---

#### **Préstamo o comodato por terceros**

No aplica

## **II. DECLARACIÓN DE INTERESES**

#### **Participación en empresas, sociedades o asociaciones (hasta los 2 últimos años)**

Todos los datos de la participación en empresas, sociedades o asociaciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

#### **¿Participa en la toma de decisiones de alguna de estas instituciones? (hasta los 2 últimos años)**

Todos los datos de la participación en alguna de estas instituciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

#### **Apoyos o beneficios públicos (hasta los 2 últimos años)**

No aplica

#### **Representación (hasta los 2 últimos años)**

Todos los datos de representación de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

#### **Clientes principales (hasta los 2 últimos años)**

Todos los datos de clientes principales de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

**Beneficios privados (hasta los 2 últimos años)**

No aplica

**Participación en Fideicomisos (hasta los 2 últimos años)**

Todos los datos de participación en fideicomisos de pareja o dependiente economico no serán públicos.

No aplica